

女子学生における生活習慣が心身症状および自尊感情に及ぼす影響

石川 拓次, 永石 喜代子, 大野 泰子

Effect of Lifestyle on Self-Esteem and Psychosomatic Diseases in Female Junior College Students.

Takuji Ishikawa, Kiyoko Nagaishi, Yasuko Ohno

Summary

The aim of this study was to investigate the effect of lifestyle on self-esteem and psychosomatic diseases in female junior college students. Subjects were 113 female junior college students (mean age 19.1 ± 3.2 yr). They answered a questionnaire about lifestyle, psychosomatic diseases, and self-esteem. The questionnaire about lifestyle considered nutrition, hours of sleep, hours of watching TV, hours of using PCs and mobile telephones, and use of luxury goods. The questionnaire about psychosomatic diseases evaluated mental health, cardiology, gastroenterology, ophthalmology, orthopedics, and gynecology. The self-esteem questionnaire required the subjects to choose only one answer from four choices: “strongly applies” to “does not apply at all,” which had numerical ratings from 4 to 1. A total point score was then calculated for each subject.

Self-esteem scores were significantly higher in subjects who lived by themselves than in subjects who lived with their families ($p < 0.01$); in smoking than in non-smoking subjects ($p < 0.05$); and in subjects with high psychosomatic disease scores compared with subjects with low scores ($p < 0.05$). Subjects with high psychosomatic disease scores had significantly lower nutrition scores compared to subjects with low psychosomatic disease scores ($p < 0.01$).

In conclusion, these results indicate that sufficient nutrition intake was stabilized the shape of a psychosomatic disease.

はじめに

今日、自尊感情または自己肯定感 (self-esteem) という概念は、広く知られており、心理学分野のみならず、健康教育やスポーツなど様々な分野に応用されている。自尊感情とは、自尊、自己受容、自尊感情などを含め、人が自分自身についてどのように感じているか、その感じ方

のことであり、自己の価値と能力に関する感覚および感情であるとされる¹⁾。石川ほか²⁾は、本学女子学生の自尊感情について調査した結果、大学生を対象とした他の報告と比較してやや低かったと報告している。ドナ・クロスは自尊感情が低い人は、自分を疑い、優柔不断であるために自分の能力を十分に発揮できず、他社から影響を受けやすいと指摘している。また、ドナ・クロスは、自尊感情が低いことによる問題行動として攻撃性、反社会行動、抑うつ、学業不振、非社会行動があげられると述べている。

自尊感情は生活習慣との関連性が指摘されている。岡島ほか³⁾は、小・中・高・大学生を対象に、自尊感情と生活習慣の関係について調査した結果、スポーツや勉強など得意なものがあること、および友人関係がうまくいっていることが学校へ行く意欲につながると報告している。また、川畑ほか⁴⁾は、小・中学生を対象に自尊感情と生活習慣の関係について縦断的に調査を行い、自尊感情やストレス対処スキルなどのライフスキルの発達的变化について明らかにしている。そして、前上里ほか⁵⁾は、大学生を対象に自尊感情と生活習慣との関連を追究し、喫煙行動、休養、予防・安全行動、清潔行動、健康情報収集において自尊感情の高い者ほど好ましい方向であったと報告している。このように生活習慣は自尊感情に大きく影響していると考えられる。

一方、昨今の保健室では、児童生徒のさまざまな心身症状の訴えへの対応に苦慮している。永田ほか⁶⁾は、校医およびスクールカウンセラーの立場から、疲労感や精神症状および無気力感などの心身症状を訴える小・中学生が多くなっていると述べ、生活習慣と心身症状の関係について調査し、朝食摂取、栄養摂取状況の改善および砂糖の摂取を控えることが小中学生の心身症状を軽減させると報告している。

そこで、今回、女子学生における生活習慣および心身症状が自尊感情に及ぼす影響を検討するために本研究を行った。

1. 目的

本研究の目的は、女子学生における生活習慣および心身症状が自尊感情に及ぼす影響を明らかにすることである。

2. 方法

2・1. 対象

対象は、鈴鹿短期大学に所属する女子学生 113 名（平均年齢 19.1±3.2 歳）であった。被験者に対して、本研究の目的および意義を口頭および文書にて説明を行い、同意を得た。

2・2. 調査方法および期間

調査は、Google ドキュメントによる Web アンケート調査法にて行った。調査期間は、平成 23 年 7 月 25 日から 7 月 30 日までの生活情報処理 I の講義中に行った。

2・3. 調査内容

2・3・1. 生活習慣

生活習慣に関する調査項目を表1-1に示した。それぞれの調査項目について記す。

2・3・1・1. 生活環境

生活環境に関する調査項目は、住居環境、平均睡眠時間、パソコン使用時間、テレビ視聴時間、携帯電話使用時間、アルバイト頻度、喫煙状況および運動習慣であった。回答は、4件法から5件法による単一回答、もしくは、数値的評価を用いた。選択回答については、得られた回答よりカテゴリーに分類し、比較検討した。数値的評価については、得られた回答より中央値を算出し、カテゴリーに分類し、比較検討した。

2・3・1・2. 栄養摂取

栄養摂取に関する調査項目は、朝食摂取状況、1日の食事回数、食品摂取頻度であった。食品摂取頻度は、1.牛乳、2.乳製品、3.小魚類、4.海藻類、5.大豆製品、6.緑黄色野菜、7.きのこ類、8.肉・魚・卵、9.果物、10.スナック菓子、11.清涼飲料水、12.アルコールおよび13.コーヒーの13食品の1週間の摂取頻度について調査した。回答は、「毎日食べる」から「まったく食べない」の5件法の単一回答とし、最も肯定的な回答を5点とし、以下1点ずつ減点した。13項目の食品を、全13食品群（1.～13.）、主要9食品群（1.～9.）、カルシウム関連3食品群（1.～3.、以下Ca関連3食品）および嗜好品群（10.～13.）に分類し、各群で合計点を算出した。それぞれの群の合計点の平均点を算出し、食品摂取の上位群と下位群に分類して比較検討した。その他の設問については、4件法から5件法による単一回答とし、得られた回答をカテゴリーに分類し、比較検討した。

表1-2 生活習慣に関する調査項目

①住居形態 1.家族と同居 2.兄弟・姉妹と同居 3.友人と同居 4.一人暮らし

②平均睡眠時間 時間

③通学方法および時間 徒歩 分

自転車 分

自動車(バイク含む) 分

電車 分

バス 分

④朝食摂取頻度

1.毎日食べる 2.週5～6日食べる 3.週3～4日食べる 4.週1～2日食べる 5.全く食べない

⑤今日の朝食摂取内容(複数回答可)

1.ごはん 2.パン 3.シリアル 4.肉 5.魚 6.卵 7.納豆 8.果物 9.牛乳 10.ジュース 11.乳製品

⑥1日の食事回数 1.1回 2.2回 3.3回 4.不規則

⑦糖質（ご飯・パン・麺類）摂取頻度 1.毎食 2.1日2食 3.1日1食 4.全く食べない

⑧食品摂取頻度

No.	食品目	選 択 肢				
		1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
1.	牛乳	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
2.	乳製品	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
3.	小魚類	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
4.	海藻類	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
5.	大豆製品	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
6.	緑黄色野菜	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
7.	きのこ類	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
8.	肉・魚・卵	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
9.	果物	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
10.	スナック菓子	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く食べない
11.	清涼飲料水	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く飲まない
12.	アルコール	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く飲まない
13.	コーヒー	1.毎日	2.週 5～6 日	3.週 3～4 日	4.週 1～2 日	5.全く飲まない

⑨日中の飲み物の内容と量

清涼飲料水 ml (炭酸飲料、スポーツドリンク、果汁入り飲料など)

お茶 ml (麦茶、緑茶、ウーロン茶など)

ミネラルウォーター ml (通常の水も含む)

⑩1日のパソコン利用時間 分

⑪1日のテレビ視聴時間 分

⑫1日の携帯電話使用時間 分

⑬週間アルバイト日数 1.毎日 2.週 5～6 日 3.週 3～4 日 4.週 1～2 日 5.していない

⑭1日の喫煙習慣 1.吸わない 2.10 本未満 3.11～20 本未満 4.20 本以上

⑮運動習慣 1.毎日 2.週 5～6 日 3.週 3～4 日 4.週 1～2 日 5.していない

2・3・2. 心身症状

心身症状に関する調査項目を表 1－2 に示した。心身症状は、メンタル系、脳神経系、心機能系、胃腸系、眼科系、耳鼻科系、皮膚科系、腎機能系、免疫系、運動器系、婦人科系およびその他の全 14 系統 41 項目について調査を行った。回答は、はい・いいえによる 2 件法の単一回答とし、全項目カテゴリー（以下、全項目）、メンタル系項目カテゴリー（以下、メンタル系項目）、婦人科系項目カテゴリー（以下、婦人科系項目）および身体症状項目カテゴリー（以下、身体症状項目）の 4 つに分類し、比較検討した。各カテゴリーにおける群分けは、症状ありの平均値を算出することによって行った。全項目においては、症状あり 15 項目以上と 14 項

目以下、身体症状項目においては、症状あり 11 項目以上と 10 項目以下、また、メンタル系項目においては、症状あり 5 項目以上と 4 項目以下、そして、婦人科系項目においては、症状あり 2 項目以上と 1 項目以下に分類した。

表 1－2 心身症状に関する調査

①	最近イライラすることがありますか？	メンタル
②	過ぎたことをくよくよ考えますか？	
③	気分には波があると思いますか？	
④	ちょっとしたことが気になりますか？	
⑤	近ごろ朝起きるのがつらいですか？	
⑥	ゆううつなときがありますか？	
⑦	心配性だと思いますか？	
⑧	最近、仕事（学業）が手につかないことがよくありますか？	
⑨	頭が痛くなることがありますか？	脳神経
⑩	めまいがすることがありますか？	
⑪	立ちくらみすることがありますか？	
⑫	急いで歩くと動悸が激しくなりますか？	心機能
⑬	階段ののぼりおりがつらいことがありますか？	
⑭	急いで歩いたときなど息切れしますか？	
⑮	急に意識を失って倒れたことがありますか？	
⑯	血圧が高いと言われたことがありますか？	
⑰	腹痛がよくありますか？	消化器
⑱	下痢をすることがありますか？	
⑲	便秘をすることがありますか？	
⑳	目が疲れやすいですか？	眼科
㉑	目が充血して真っ赤になることがありますか？	
㉒	鼻がつまることがありますか？	耳鼻咽喉
㉓	のどがつまったような感じがありますか？	
㉔	人と話しているとき、聴こえにくいことがありますか？	
㉕	じんましんが出ることがありますか？	皮膚科
㉖	皮膚がかゆくなることがありますか？	
㉗	尿から蛋白が出ると言われたことがありますか？	腎機能
㉘	かぜをひきやすいですか？	免疫

㉓	肩がこったり、痛んだりすることがありますか？	運動器
㉔	腰が痛むことがありますか？	
㉕	膝が痛むことがありますか？	
㉖	身体に不自由なところがありますか？	
㉗	この１年で体重が 3kg 以上減りましたか？	体格
㉘	この１年で体重が 3kg 以上増えましたか？	
㉙	その他、心身のことで気になることがありますか？	その他
㉚	自分の健康に気を付けていますか？	健康観
㉛	生理が不順ですか？	婦人科
㉜	生理痛がひどいですか？	
㉝	おりものが気になりますか？	
㉞	生理以外で出血することがありますか？	
㉟	のぼせがありますか？	

２・３・３．自尊感情

自尊感情に関する調査項目を表１－３に示した。自尊感情は、Rosenberg の心理尺度⁷⁾を用いて、とても当てはまるからまったく当てはまらない、の４件法にて調査した。最も肯定的な回答を４点とし、以下、１点ずつ減点し、合計得点を算出し、その合計得点を自尊感情の評価として使用した。調査項目は、①少なくとも人並みには価値のある人間である、②色々な良い素質を持っている、③敗北者だと思ふことがある、④物事を人並みに、うまくやれる、⑤自分には自慢できることがあまりない、⑥自分に対して肯定的である、⑦だいたいにおいて、自分に満足している、⑧もっと自分自身を尊敬できるようになりたい、⑨自分はまったくダメな人間だと思ふことがよくある、および⑩何かにつけて、自分は役に立たない人間だと思ふ、の１０項目であった。

表１－３ 自尊感情尺度

①	少なくとも人並みには価値のある人間である。
②	色々な良い素質を持っている。
③	敗北者だと思ふことがある。
④	物事を人並みにうまくやれる。
⑤	自分には自慢できることがあまりない。
⑥	自分に対して肯定的である。
⑦	だいたいにおいて、自分に満足している。

⑧	もっと自分を尊敬できるようになりたい。
⑨	自分はまったくダメな人間だと思えることがよくある。
⑩	何かにつけて、自分は役に立たない人間だと思う。

2・4. 統計処理

すべての値は平均値±標準偏差（Mean±S.D.）にて示した。生活習慣および心身症状と自尊感情の比較では、対応のない t-test を用いた。また、生活習慣と心身症状の比較には、 χ^2 検定を用いた。有意水準は5%未満とした。

3. 結果

3・1. 全体の自尊感情

全被験者の各設問別および総合の自尊感情の得点を表2に示した。10項目の総合得点は、 23.8 ± 4.8 点であった。また、各項目別における最高得点は、③敗北者だと思えることがある、であり、その得点は、 2.7 ± 0.8 点であった。一方、最低得点は、⑧もっと自分を尊敬できるようになりたい、であり、その得点は、 1.9 ± 0.8 点であった。

表2. 自尊感情得点

No.	設問内容	得点
①	少なくとも人並みに価値のある人間である。	2.6 ± 0.7
②	色々な良い素質を持っている。	2.4 ± 0.8
③	敗北者だと思えることがある。	2.7 ± 0.8
④	物事を人並みにうまくやれる。	2.5 ± 0.8
⑤	自分には自慢できることがあまりない。	2.3 ± 0.9
⑥	自分に対して肯定的である。	2.4 ± 0.8
⑦	だいたいにおいて、自分に満足している。	2.2 ± 0.8
⑧	もっと自分を尊敬できるようになりたい。	1.9 ± 0.8
⑨	自分はまったくダメな人間だと思えることがよくある。	2.3 ± 0.8
⑩	何かにつけて、自分は役に立たない人間だと思う。	2.5 ± 0.8
総 合		23.8 ± 4.8

3・2. 生活習慣と心身症状

3・2・1. 生活環境と心身症状

生活環境における心身症状の比較の結果を表3-1に示した。心身症状における全項目の比較において、携帯電話の長時間使用群は、心身症状の訴えが多い傾向がみられた ($p=0.10$)。心身症状におけるメンタル項目の比較において、携帯電話の長時間使用群は、メンタル系項目

の訴えが多い傾向がみられた ($p=0.07$)。心身症状における婦人科系項目の比較では、パソコンの長時間使用群は婦人科系項目の訴えが多い傾向がみられた ($p=0.08$)。心身症状における身体症状項目の比較では、携帯電話の長時間使用群は、身体症状の訴えが多い傾向がみられた ($p=0.08$)。その他の項目では有意差はみられなかった。

表 3 - 1. 生活環境における心身症状の比較

	住居形態		家族と同居	一人暮らし	χ^2 値	有意差
心身症状項目	全項目	14 項目以下	5	47	0.942	n.s.
		15 項目以上	3	58		
	メンタル系項目	4 項目以下	3	41	0.007	n.s.
		5 項目以上	5	64		
	婦人科系項目	1 項目以下	3	63	1.549	n.s.
		2 項目以上	5	42		
	身体症状系項目	10 項目以下	5	56	0.251	n.s.
		11 項目以上	3	49		
	睡眠時間		6 時間未満	6 時間以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	16	36	0.597	n.s.
		15 項目以上	23	38		
	メンタル系項目	4 項目以下	13	31	0.787	n.s.
		5 項目以上	26	43		
	婦人科系項目	1 項目以下	19	47	2.301	n.s.
		2 項目以上	20	27		
	身体症状系項目	10 項目以下	17	44	2.589	n.s.
		11 項目以上	22	30		
	携帯電話使用時間		3 時間未満	3 時間以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	32	20	2.760	$p=0.10^*$
		15 項目以上	28	33		
	メンタル系項目	4 項目以下	28	16	3.213	$p=0.07^*$
		5 項目以上	32	37		
	婦人科系項目	1 項目以下	39	27	2.289	n.s.
		2 項目以上	21	26		
	身体症状系項目	10 項目以下	37	24	3.041	$p=0.08$
		11 項目以上	23	29		

心身症状項目	テレビ視聴時間		2 時間未満	2 時間以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	30	22	0.147	n.s.
		15 項目以上	33	28		
	メンタル系項目	4 項目以下	27	17	0.920	n.s.
		5 項目以上	36	33		
	婦人科系項目	1 項目以下	37	29	0.006	n.s.
		2 項目以上	26	21		
	身体症状系項目	10 項目以下	34	27	0.000	n.s.
		11 項目以上	29	23		
	パソコン使用時間		45 分未満	45 分以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	25	27	0.660	n.s.
		15 項目以上	34	27		
	メンタル系項目	4 項目以下	26	18	1.367	n.s.
		5 項目以上	33	36		
	婦人科系項目	1 項目以下	30	36	2.904	p=0.08
		2 項目以上	29	18		
	身体症状系項目	10 項目以下	29	32	1.159	n.s.
		11 項目以上	30	22		
	アルバイト		していない	している	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	25	27	0.337	n.s.
		15 項目以上	26	35		
	メンタル系項目	4 項目以下	20	24	0.003	n.s.
		5 項目以上	31	38		
	婦人科系項目	1 項目以下	32	34	0.720	n.s.
		2 項目以上	19	28		
	身体症状系項目	10 項目以下	30	31	0.877	n.s.
		11 項目以上	21	31		
	喫煙習慣		習慣なし	習慣あり	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	50	2	1.531	n.s.
		15 項目以上	55	6		
	メンタル系項目	4 項目以下	42	2	0.703	n.s.
		5 項目以上	63	6		
	婦人科系項目	1 項目以下	62	4	0.250	n.s.
		2 項目以上	43	4		

心身症状項目	身体症状系項目	10 項目以下	58	3	0.942	n.s.
		11 項目以上	47	5		
	運動習慣		習慣なし	習慣あり	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	17	35	0.826	n.s.
		15 項目以上	25	36		
	メンタル系項目	4 項目以下	16	28	0.020	n.s.
		5 項目以上	26	43		
	婦人科系項目	1 項目以下	27	39	0.951	n.s.
		2 項目以上	15	32		
	身体症状系項目	10 項目以下	21	40	0.427	n.s.
		11 項目以上	21	31		

3・2・2. 栄養摂取状況と心身症状

栄養摂取状況と心身症状の比較の結果を表 3－2 に示した。食事回数の比較においては、すべてのカテゴリーで有意差はみられなかった。朝食摂取状況の比較においては、すべてのカテゴリーで有意差はみられなかった。食品摂取頻度の全 13 食品群の比較において、全項目 ($\chi^2=4.744$ 、 $p<0.05$) およびメンタル系項目 ($\chi^2=5.018$ 、 $p<0.05$) で栄養摂取頻度得点が高い群が有意に心身症状の訴えが多かった。食品摂取頻度の Ca 関連 3 食品群の比較において、全項目 ($\chi^2=4.401$ 、 $p<0.05$) で栄養摂取頻度得点が高い群が有意に心身症状の訴えが多かった。食品摂取頻度の主要 9 食品群の比較において、メンタル系項目 ($\chi^2=5.323$ 、 $p<0.05$)、および婦人科系項目 ($\chi^2=6.093$ 、 $p<0.05$) で栄養摂取頻度得点が高い群が有意に心身症状の訴えが多かった。食品摂取頻度の嗜好品群の比較において、身体症状項目 ($\chi^2=4.503$ 、 $p<0.05$) で栄養摂取頻度得点が高い群が有意に心身症状の訴えが多かった。

表 3－2. 栄養摂取状況と心身症状の比較

	食事回数		2 回以下	3 回以上	χ^2 値	有意差
心身症状項目	全項目	14 項目以下	9	43	1.767	n.s.
		15 項目以上	17	44		
	メンタル系項目	4 項目以下	6	38	3.573	n.s.
		5 項目以上	20	49		
	婦人科系項目	1 項目以下	13	53	0.983	n.s.
		2 項目以上	13	34		
	身体症状系項目	10 項目以下	11	50	1.853	n.s.
		11 項目以上	15	37		

心身症状項目	朝食摂取状況		週 4 回以下	週 5 回以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	9	43	0.287	n.s.
		15 項目以上	13	48		
	メンタル系項目	4 項目以下	8	36	0.076	n.s.
		5 項目以上	14	55		
	婦人科系項目	1 項目以下	12	54	0.168	n.s.
		2 項目以上	10	37		
	身体症状系項目	10 項目以下	10	51	0.800	n.s.
		11 項目以上	12	40		
	炭水化物摂取状況		2 食以下	3 食以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	23	29	0.781	n.s.
		15 項目以上	22	39		
	メンタル系項目	4 項目以下	18	26	0.035	n.s.
		5 項目以上	27	42		
	婦人科系項目	1 項目以下	26	40	0.012	n.s.
		2 項目以上	19	28		
	身体症状系項目	10 項目以下	26	35	0.434	n.s.
		11 項目以上	19	33		
	食品摂取頻度（全項目）		40 点以下	41 点以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	20	32	4.744	*
		15 項目以上	36	25		
	メンタル系項目	4 項目以下	16	28	5.018	*
		5 項目以上	40	29		
	婦人科系項目	1 項目以下	28	38	3.230	n.s.
		2 項目以上	28	19		
	身体症状系項目	10 項目以下	27	34	1.487	n.s.
		11 項目以上	29	23		
	食品摂取頻度（Ca 関連）		6 点以下	7 点以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	23	29	4.401	*
		15 項目以上	39	22		
	メンタル系項目	4 項目以下	22	22	0.689	n.s.
		5 項目以上	40	29		
	婦人科系項目	1 項目以下	32	34	2.610	n.s.
		2 項目以上	30	17		

心 身 症 状 項 目	身体症状系項目	10 項目以下	29	32	2.873	n.s.
		11 項目以上	33	19		
	食品摂取頻度（主要）		25 点以下	26 点以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	22	30	3.787	n.s.
		15 項目以上	37	24		
	メンタル系項目	4 項目以下	17	27	5.323	*
		5 項目以上	42	27		
	婦人科系項目	1 項目以下	28	38	6.093	*
		2 項目以上	31	16		
	身体症状系項目	10 項目以下	29	32	1.159	*
		11 項目以上	30	22		
	食品摂取頻度（嗜好品）		15 点以下	16 点以上	χ^2 値	有意差
	全項目	14 項目以下	21	31	1.643	n.s.
		15 項目以上	32	29		
	メンタル系項目	4 項目以下	18	26	1.039	n.s.
		5 項目以上	35	34		
	婦人科系項目	1 項目以下	26	40	3.592	n.s.
		2 項目以上	27	20		
	身体症状系項目	10 項目以下	23	38	4.503	*
		11 項目以上	30	22		

* : $p < 0.05$

3・3．生活習慣と自尊感情

3・3・1．生活環境における自尊感情の比較

生活環境における自尊感情の比較の結果を表4に示した。住居形態では、家族と同居群 23.5 ± 4.7 点、一人暮らし群 27.5 ± 4.4 点であり、有意差がみられた ($p < 0.05$)。平均睡眠時間では、6 時間未満群 23.7 ± 5.0 点、6 時間以上群 23.8 ± 4.8 点であり、有意差はみられなかった。携帯電話使用時間では、3 時間未満群 24.2 ± 5.2 点、3 時間以上群 23.3 ± 4.3 点であり、有意差はみられなかった。テレビ視聴時間では、2 時間未満群 23.6 ± 5.6 点、2 時間以上群 24.1 ± 3.7 点であり、有意差はみられなかった。パソコン使用時間では、45 分未満群 24.3 ± 4.1 点、45 分以上群 23.2 ± 5.5 点であり、有意差はみられなかった。アルバイト実施状況では、未実施群 23.5 ± 4.6 点、実施群 24.0 ± 5.0 点であり、有意差はみられなかった。喫煙習慣では、習慣なし群 23.5 ± 4.8 点、習慣あり群 27.8 ± 3.2 点であり、有意差がみられた ($p < 0.01$)。運動習慣では、習慣なし群 23.6 ± 4.9 点、習慣あり群 23.9 ± 4.8 点であり、有意差はみられなかった。

表 4. 生活環境における自尊感情の比較

生活環境	住居形態	家族と同居	一人暮らし	有意差
		23.5 ± 4.7	27.5 ± 4.4	*
	睡眠時間	6 時間未満	6 時間以上	有意差
		23.7 ± 5.0	23.8 ± 4.8	n.s.
	携帯電話使用時間	3 時間未満	3 時間以上	有意差
		24.2 ± 5.2	23.3 ± 4.3	n.s.
	テレビ視聴時間	2 時間未満	2 時間以上	有意差
		23.6 ± 5.6	24.1 ± 3.7	n.s.
	パソコン使用時間	45 分未満	45 分以上	有意差
		24.3 ± 4.1	23.2 ± 5.5	n.s.
	アルバイト	していない	している	有意差
		23.5 ± 4.6	24.0 ± 5.0	n.s.
	喫煙習慣	習慣あり	習慣なし	有意差
		27.8 ± 3.2	23.5 ± 4.8	**
	運動習慣	習慣なし	習慣あり	有意差
		23.6 ± 4.9	23.9 ± 4.8	n.s.

*: $p < 0.05$ **: $p < 0.01$

3・3・2. 栄養摂取状況における自尊感情の比較

栄養摂取状況における自尊感情の比較の結果を表 5 に示した。食事回数では、2 回以下群 24.9 ± 4.7 点、3 回以上群 23.5 ± 4.8 点であり、有意差はみられなかった。朝食摂取頻度では、週 4 日以下群 24.8 ± 4.6 点、週 5 回以上群 23.5 ± 4.9 点であり、有意差はみられなかった。食品摂取頻度の全項目では、40 点以下群 23.5 ± 4.6 点、41 点以上群 24.1 ± 5.1 点であり、有意差はみられなかった。食品摂取頻度の Ca 関連 3 食品では、6 点以下群 23.5 ± 4.6 点、7 点以上群 24.1 ± 4.4 点であり、有意差はみられなかった。食品摂取頻度の主要食品では、25 点以下群 23.5 ± 4.7 点、26 点以上群 24.1 ± 5.0 点であり、有意差はみられなかった。食品摂取頻度の嗜好品では、15 点以下群 23.8 ± 4.3 点、16 点以上群 23.8 ± 5.3 点であり、有意差はみられなかった。

表 5. 栄養摂取状況における自尊感情の比較

栄養摂取項目	食事回数	2 回以下	3 回以上	有意差
		24.9 ± 4.7	23.5 ± 4.8	n.s.
	朝食摂取状況	週 4 回以下	週 5 回以上	有意差
		24.8 ± 4.6	23.5 ± 4.9	n.s.
栄養摂取状況	食品摂取頻度（全項目）	40 点以下	41 点以上	有意差
		23.5 ± 4.6	24.1 ± 5.1	n.s.
	食品摂取頻度（Ca 関連）	6 点以下	7 点以上	有意差
		23.5 ± 5.2	24.1 ± 4.4	n.s.
	食品摂取頻度（主要）	25 点以下	26 点以上	有意差
		23.5 ± 4.7	24.1 ± 5.0	n.s.
	食品摂取頻度（嗜好品）	15 点以下	16 点以上	有意差
		23.8 ± 4.3	23.8 ± 5.3	n.s.

3・4. 心身症状における自尊感情の比較

心身症状における自尊感情の比較の結果を表 6 に示した。全項目では、14 項目以下群 24.5 ± 4.7 点、15 項目以上 23.1 ± 4.9 点であり、有意差はみられなかった。メンタル系項目では、4 項目以下群 25.5 ± 5.0 点、5 項目以上 22.7 ± 4.9 点であり、有意差がみられた ($p < 0.01$)。婦人科系項目では、1 項目以下群 24.0 ± 5.1 点、2 項目以上 23.5 ± 4.5 点であり、有意差はみられなかった。身体症状系項目では、10 項目以下群 24.1 ± 4.9 点、11 項目以上 23.5 ± 4.7 点であり、有意差はみられなかった。

表 6. 心身症状における自尊感情の比較

心身症状項目	全項目	14 項目以下	15 項目以上	有意差
		24.5 ± 4.7	23.1 ± 4.9	n.s.
	メンタル系項目	4 項目以下	5 項目以上	有意差
		25.5 ± 5.0	22.7 ± 4.9	**
	婦人科系項目	1 項目以下	2 項目以上	有意差
		24.0 ± 5.1	23.5 ± 4.5	n.s.
	身体症状系項目	10 項目以下	11 項目以上	有意差
		24.1 ± 4.9	23.5 ± 4.7	n.s.

** : $p < 0.01$

4. 考察

女子学生における生活習慣が心身症状および自尊感情に及ぼす影響を明らかにするために本

研究を行った。自尊感情とは、自尊、自己受容、自己肯定感などを含め、人が自分自身についてどのように感じているか、その感じ方のことであり、自己の価値と能力に関する感覚および感情であるとされる⁹⁾。まず、被験者全体の自尊感情についてみると、全 10 項目の総合得点の平均は、 23.8 ± 4.8 点であった。大学生を対象とした石田の報告⁸⁾や豊島らの報告⁹⁾と比べるとやや低い値であり、本学の女子学生の自尊感情は全体的に低いと考えられる。

本研究で得られた生活環境と心身症状および自尊感情の結果より、携帯電話の長時間使用群は心身症状の訴えが多い傾向にあった。また、住居環境において、一人暮らし群は、家族と同居群と比較して自尊感情が有意に高かった。そして、喫煙習慣において、喫煙習慣あり群は、喫煙習慣なし群と比較して有意に自尊感情が高かった。これまでの喫煙状況と自尊感情の関係について諸家の報告をみると、前上里ほか⁵⁾は、喫煙習慣のある大学生の自尊感情は、喫煙習慣のない大学生と比較して低いと報告している。また、Ueda et al.も喫煙習慣のある男子高校生の自尊感情は、喫煙と消極的な関係にあると報告している¹⁰⁾。さらに、石田⁸⁾は、短大生の喫煙習慣と自尊感情の関連について調査した結果、喫煙習慣において有意差がみられたと報告している。しかし、本研究における喫煙習慣の比較では喫煙習慣あり群の方が有意に自尊感情が高かった。本研究において、これまでの報告と異なった結果が出たことの要因は定かではない。しかし、石田の報告と比較すると、喫煙率に大きな差があること、また、本研究の対象の多くは、未成年の女性であることが喫煙習慣によって有意差がみられなかった一要因であると考えられる。また、携帯電話使用時間と心身症状について、池田ほか¹¹⁾は、女子高校生を対象に電子メディアの使用状況と疲労について調査をした結果、携帯電話の使用時間が長い、または、携帯メールの送信が多い、電子メディアの利用時間の長い方が疲労が有意に高く、共通していた疲労の自覚症状は、「きちんとしてられない」および「めまいがする」の 2 項目であったと報告している。また、携帯電話の使用と自尊感情についても、近年いくつかの報告がみられるようになった。白石ほか¹²⁾は、携帯電話およびインターネットの使用と自尊感情に有意な相関関係はみられなかったと報告している。しかし、佐々木ほか¹³⁾は、大学生および専門学校生を対象とし、携帯電話の使用状況と依存傾向、自尊感情の関連について調査した結果、自尊感情得点の低いものは、携帯電話依存得点が高かったと報告している。本研究では、携帯電話使用時間において心身症状には有意差がみられたが、自尊感情得点には有意差はみられなかった。しかし、携帯電話依存の問題も含め、今後、さらに携帯電話の使用状況については多様化・複雑化していくものと考えられ、自尊感情および心身症状との関係について注意してみていく必要があると考える。

本研究では栄養摂取頻度と心身症状の比較において、栄養摂取頻度が低い群は栄養摂取頻度が高い群と比較して有意に心身症状の訴えが多かった。鈴木ほか¹⁴⁾は、炭水化物摂取の低い者は高い者と比較して、身体的自覚症状および精神的自覚症状の得点が有意に高く、また、精神的自覚症状の「不適応」「抑うつ」「過敏」「怒り」「緊張」の得点も有意に高かったと報告している。また、権ほか¹⁵⁾は、高齢者を対象に栄養状態と健康状態および体力について調査し、正

常群と低栄養状態群を比較した結果、趣味時間と自覚的健康度に有意差がみられたと報告し、低栄養状態にある高齢者は生活習慣および健康状態が全般的に不良であったと述べている。そして、金子ほか¹⁶⁾は、大学生の健康状態と食生活の関係について調査した結果、上級生になると心身症状の訴えが増し、体重の増加傾向がみられたと報告し、健康状態と生活習慣、食生活の変化は相互に関連しあっていると述べている。本研究においても、食品摂取頻度得点の高い者は心身症状の訴えが有意に少なかった。これらのことから、バランスの良い栄養摂取は心身症状を安定させることが示唆された。

また、本研究において心身症状と自尊感情の比較では、メンタル系項目の訴えが多い群は有意に自尊感情が低かった。Zuckerman¹⁷⁾は、大学生を対象に調査を行い、ストレスレベルとストレス反応が自尊感情、対人自己認識、自己概念に関連することを示した。また、川人ほか¹⁸⁾は、教育実習を行う前の学生を対象にストレス、自尊感情および抑うつとの関連を検討した結果、性格・適正ストレスと自尊感情に負の相関関係がみられ、ストレスのうち、人間関係と生活の変化との関連が強かったと報告している。これらのことより自尊感情の低い者は、生活の変化や人間関係などのストレスなどによりメンタル系の心身症状の訴えが多くなっていることが示唆され、自尊感情を高めるプログラムと並行して精神衛生への対策も進めていく必要があると考える。

おわりに

以上より、食品摂取頻度と心身症状に関連がみられたことから、バランスの良い栄養摂取は心身症状を安定させると考えられる。また、心身症状のメンタル系の症状が多い者は、自尊感情が有意に低かったことから、自尊感情が低い者については、ストレスへの対処方法や自尊感情を高めるプログラムを早急に、そして、継続的に行う必要があると考える。

引用文献

- 1) 内田知宏, 上埜 高志(2010): Rosenberg 自尊感情尺度の信頼性および妥当性の検討: Mimura & Griffiths 訳の日本語版を用いて, 東北大学大学院教育学研究科研究年報, 58, 257-266
- 2) 石川 拓次, 永石喜代子, 大野泰子ほか(2011): 女子学生における属性、生活習慣および喫煙習慣が自尊感情に及ぼす影響, 生活コミュニケーション学研究所年報, 2, 15-23
- 3) 岡島佳樹, 近藤洋子, 高島 二郎ほか(2001): 小・中・高・大学生の生活習慣と自尊感情(セルフ・エスティーム), 玉川学園・玉川大学体育・スポーツ科学研究紀要, 2, 39-43
- 4) 川畑徹朗, 西岡伸紀, 春木敏ほか(2001): 思春期のセルフエスティーム, ストレス対処スキルの発達と喫煙行動との関係, 学校保健研究, 43, 399-411
- 5) 前上里直, 山田浩平, 小野かつきほか(2005): 大学生のセルフエスティームと喫煙に対する

態度および行動とのかかわり，日本健康教育学会誌，13，118-119

6) 永田 耕司，太田 美代，西川 智子(2009)：小中学校の児童生徒の食生活習慣の現状と心身症状との関連性について，活水論文集. 健康生活学部編，52，83-100

7) Rosenberg, M(1965)：Society and the adolescent self image., N. J. Princeton University Press., -

8) 石田京子(2008)：短期大学生(本学)の喫煙実態と自尊感情の関連，大阪健康福祉短期大学紀要，7，13-19

9) 豊島 綾子，村松 常司，廣 紀江ほか(2005)：大学生のゆとり感，ユーモア態度と生活習慣，セルフエスティームに関する研究，Iris health，4，11-20

10) Ueda S(2004)：Self-esteem and smoking, drinking, and in Japanese high school student, 民族衛生，70，95-111

11) 池田 かよ子，半藤 保，西脇 友子(2011)：電子メディアの暴露と女子高校生の疲労との関連，母性衛生，52，91-100

12) 白石 龍生，長光 李恵，千田 幸美，上野 奈初美(2011)：携帯電話の使用と自尊感情との関係，大阪教育大学紀要 第Ⅲ部門 自然科学・応用科学，60，51-56

13) 佐々木 胤則，横田 正義(2011)：携帯電話利用状況と依存傾向、セルフエスティームの関連について，学校保健研究，53 Suppl, 430

14) 鈴木 英鷹，稻積 亜弓，井上 貴裕ほか(2007)：大学生の食生活と精神保健，大阪河崎リハビリテーション大学紀要，1，69-74

15) 權 珍嬉，鈴木 隆雄，金 憲経ほか(2005)：地域在宅高齢者における低栄養と健康状態および体力との関連，体力科学，54，99-105

16) 金子 佳代子，斉藤 優子(1989)：大学生の食生活と健康状態：横浜国大学生の実態調査，横浜国立大学教育紀要，29，209-216

17) Zuckerman, D. M.(1989)：Stress, self-esteem, and mental health: How does gender make a difference?, Sex Roles，20，429-444

18) 川人潤子，堀匡，大塚泰正(2008)：教育実習生のストレッサー，自尊感情および抑うつとの関連の検討，広島大学心理学研究，8，137-146

